



Radiología



0 - ABDOMEN AGUDO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

A. Franco López

Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Dar a conocer lo frecuentación del Servicio de Urgencia por pacientes oncológicos en relación con la patología abdominal. Subrayar la importancia de la TCMD en el diagnóstico de esta patología. Revisar las complicaciones más frecuentes asociadas a los distintos tipos de tumores y cuáles son los más frecuente asociados a esta patología.

Discusión: La prevalencia de cáncer ha aumentado en los últimos años. La patología urgente en el paciente oncológico puede estar relacionada: 1º Con la enfermedad tumoral, ya sea el tumor primario o la extensión de su enfermedad (estructurales). 2º Con el tratamiento, ya sea quirúrgico, quimioterapia y/o radioterapia. 3º Independiente de ambos (patología concomitante). Los motivos de consulta más frecuentes en los pacientes la urgencia son dolor, deshidratación, sangrado y fiebre. El abdomen agudo constituye el 8,8% de la patología urgente en el paciente con cáncer. En una revisión retrospectiva aproximadamente el 25% de los TCMD abdominales realizados en la urgencia fueron realizados en pacientes con patología oncológica. En el 26% de los casos el diagnóstico de cáncer se hizo en este episodio, tratándose resto de los casos de tumores previamente diagnosticados que consultan por patología abdominal aguda. Un porcentaje muy alto de ellos presentaron alteraciones secundarias a procedimientos quirúrgicos, ya sea infecciones o patología oclusiva intestinal. La quimioterapia y la radioterapia también pueden ser factores que influyan en la aparición de cuadros de abdomen agudo. Con el uso de los antiangiogénicos se ha descrito un aumento del riesgo de sangrado abdominal y de perforaciones. Otras complicaciones bien conocidas son la pancreatitis secundaria a fármacos o el síndrome venooclusivo más frecuente en enfermedades hematológicas. Otro grupo de entidades a considerar en este tipo de pacientes son las asociadas a la inmunodepresión. Dentro de este grupo hay que considerar la colitis neutropénica (tiflitis), la colitis pseudomembranosa o las producidas por otros gérmenes como citomegalovirus o mycobacterias. También se pueden producir infecciones en la vesícula (colecistitis alitiásica), hígado, tracto urinario, etc. Los tipos de tumores que consultaron con más frecuencia por patología abdominal aguda fueron: el cáncer colo-rectal seguido de páncreas, ovario y colangiocarcinoma. Revisamos los hallazgos en la TC de este tipo de patología recalando la importancia que tiene una buena interpretación de los hallazgos en pacientes en los que el diagnóstico preciso es crucial en la toma de decisiones terapéuticas.